



Neurology perspectives



17414 - TÍTULOS DE ANTICUERPOS FRENTE AL VIRUS DEL EPSTEIN-BARR Y HERPESVIRUS HUMANO 6 DESPUÉS DE 6 MESES DE TRATAMIENTO CON TERIFLUNOMIDA

Álvarez Lafuente, R.¹; Domínguez Mozo, M.I.¹; Pérez Pérez, S.¹; García Martínez, M.A.¹; Villar Guimerans, L.M.²; Costa Frossard, L.³; Villarrubia Migallón, N.²; Aladro Benito, Y.⁴; Pilo, B.⁴; Montalbán Gairín, X.⁵; Comabella López, M.⁵; González Suárez, I.⁶; Casanova Peño, I.⁷; Martínez Ginés, M.⁸; García Domínguez, J.M.⁸

¹Servicio de Investigación. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal; ³Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁶Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ⁷Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón; ⁸Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: 1. Evaluar la variación en títulos de anticuerpos IgG frente a EBNA-1 y VCA del virus de Epstein-Barr (EBV), IgG e IgM frente a herpesvirus humano 6A/B (HHV-6A/B) entre visita basal (sin tratamiento) y tras 6 meses de tratamiento con teriflunomida. 2. Correlacionar dicha variación con respuesta clínica y radiológica tras 12 y 24 meses de tratamiento con teriflunomida.

Material y métodos: Se reclutaron 101 pacientes de esclerosis múltiple (EM) con una muestra de suero recogida antes del comienzo del tratamiento con teriflunomida y otra tras 6 meses de tratamiento: 80 habían sido tratados al menos 24 meses, 13 dejaron teriflunomida antes de 24 meses y 8 llevaban menos de 24 meses de seguimiento. Se analizaron los títulos de los anticuerpos mencionados con ELISAs comerciales.

Resultados: 1. Tras 6 meses de tratamiento con teriflunomida los títulos de anticuerpos disminuyeron en: 60/100 pacientes para HHV-6A/B IgG, 74/100 para HHV-6A/B IgM, 74/101 para EBNA-1 IgG y 69/100 para VCA IgG. 2. Entre los 80 pacientes que completaron 24 meses de tratamiento con teriflunomida: 13/21 (61,9%) cuyos títulos de EBNA-1 IgG habían aumentado tras 6 meses de tratamiento experimentaron un incremento del EDSS y/o brotes vs. 22/59 (37,3%) sin aumento de EBNA-1 IgG ($p = 0,05$; OR = 2,7). No se encontraron asociaciones para VCA de EBV ni para HHV-6A/B.

Conclusión: Teriflunomida redujo significativamente los títulos de anticuerpos virales frente a EBV y HHV-6A/B tras 6 meses de tratamiento. El aumento de títulos de EBNA-1 IgG se asoció con mayor probabilidad de experimentar aumento de EDSS y/o brotes tras 2 años con teriflunomida.